

Rekkem, zaterdag 1 september 2018.

BETREFT HET TOEDIENEN VAN MEDICATIE OP SCHOOL

Beste ouder(s),

Sinds september 2009 zijn een aantal zaken gereguleerd rond het toedienen van medicatie aan kinderen op school.

- De school dient uit eigen beweging geen medicatie toe.
- Bij ziekte zal ze in de eerste plaats een ouder of een door u opgegeven contactpersoon trachten te bereiken. Indien dit niet lukt en afhankelijkheid van de hoogdringendheid, zal de school de eigen huisarts, een andere arts of eventueel zelfs de hulpdiensten contacteren.
- De ouders kunnen de school verzoeken om medicatie toe te dienen wanneer het bijhorend attest wordt ingevuld (door de desbetreffende personen) en afgegeven aan de klastitularis of een andere verantwoordelijke van onze school.

Hierbij vindt u een attest voor het toedienen van medicatie op school.

Indien nodig kunt u op school altijd bijkomende attesten vragen.

Hopende op uw begrip, danken wij u alvast voor de medewerking.

Met vriendelijke groeten,

Vandamme Tom
Directeur

AANVRAAGFORMULIER:**Mijn kind moet op school medicatie gebruiken op doktersvoorschrift**

Wanneer, in uitzonderlijke gevallen, uw minderjarig kind tijdens de schooluren bepaalde medicijnen inneemt op doktersvoorschrift, dient u vooraf onderstaand aanvraagformulier in te vullen. Let wel dat het deel aangeduid met 'in te vullen door de arts' ook effectief door een arts wordt ingevuld. Zonder handtekening en stempel van de arts wordt dit formulier niet als geldig beschouwd en mogen wij de medicatie niet toedienen.

DEEL IN TE VULLEN DOOR DE OUDERS

Naam van de leerling: uit klas

Ondergetekende verzoekt de school om er op toe te zien dat het kind medicijnen neemt in overeenstemming met het doktersvoorschrift.

Naam + handtekening ouder(s)

Datum:

.....

.....

DEEL IN TE VULLEN DOOR DE ARTS

Naam van het medicijn:

Het medicijn dient te worden genomen vantot
.....(periode)

Het medicijn dient dagelijks, op school, te worden genomen omuur.

Dosering van het medicijn:

Bijkomend advies:

.....

Handtekening van de arts

Stempel

Datum

.....

.....

DEEL IN TE VULLEN DOOR DE SCHOOL

Op het nemen van het medicijn wordt toegezien door

En in diens afwezigheid door

Naam en handtekening directie
personeelsleden

Handtekening van de betrokken